

小儿杂病治验*

熊磊¹, 王进进¹, 何雯²

(1. 云南中医学院, 云南昆明 650500; 2. 昆明医学院第一附属医院, 云南昆明 650032)

〔摘要〕介绍了笔者治疗小儿夜啼、血尿、汗证、丘疹性荨麻疹、嗜哑、耳聋、掌痛的 7 个病案, 并以案说理, 逐一明晰要义, 旨在温故知新, 以激发中医思维, 提高临床疗效。

〔关键词〕儿科; 杂病; 治疗

中图分类号: R272 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2010)06—0058—03

笔者从事儿科临床 20 余年, 遇有典型病例, 每穷思揣摩, 究其所以然, 以积累心得, 启发新知, 现撷录如下。

1 清心消积疗夜啼

杞某, 男, 6 个月, 2008 年 6 月 9 日就诊。夜啼 1 月余, 用过小儿安、七珍丹、金双歧、妈咪爱等未效。刻诊: 入夜啼哭 2~3 次, 每次持续半小时以上, 烦躁不安。患儿系足月顺产, 母乳喂养, 已加辅食, 居处环境无异, 汗不多, 无枕秃, 每日服伊可新 1 粒, 纳可, 肚腹热, 尿黄, 大便日 1~2 次, 夹奶瓣, 舌尖红, 苔白腻。证属食滞心热, 治以清心消积, 用导赤散加味。处方: 桑叶、菊花、连翘、淡竹叶、鸡内金各 5g, 芦根、麦冬、炒麦芽各 10g, 灯芯 1g, 白豆蔻, 甘草各 3g。每两日 1 剂, 服 2 剂后告愈。

按: 小儿脏腑娇嫩, 形气未充。心属火, 旺于夏。为壮火之气, 与肝关系密切, 木易生火, 小儿肝常有余, 则心火易亢。心主火属阳, 日属阳, 夜属阴, 阳入于阴则人静而眠。由于心火过亢, 阳不能入阴故夜啼。小儿“脾常不足”, 生长发育旺盛, 所需营养物质较多, 需求与承受之间常不相适应, 加之乳食不知自节, 最易为食滞。《素问·逆调论篇第三十四》有“胃不和, 则卧不安”之说。故方中以鸡内金、炒麦芽、白豆蔻健胃消积; 连翘、淡竹叶、芦根、麦冬、灯芯清心导赤; 桑叶、菊花平肝热。全方多为药食同用药物组成, 甘淡可

口, 适于婴儿服用。余每遇夜啼患儿, 均投以此方获效。

2 举陷凉血止血尿

梁某, 女, 9 岁, 2008 年 3 月 24 日初诊。患儿“血尿”8 个月, 无泌尿生殖系疾病症状, B 超检查膀胱、输尿管、双肾正常, 肝肾功能正常, 尿中潜血++至++++, 诊为“特发性血尿”。既往中医治疗多以八正散或六味地黄丸加减。刻诊见: 患儿体型瘦高, 面白, 神倦, 纳可, 口干, 便调, 舌质红苔薄黄, 脉细数, 尿中潜血+++。证属气虚血热, 治以益气凉血, 方用补中益气汤合二至丸加味。处方: 太子参、黄芪各 20g, 芡实、莲子、覆盆子各 15g, 柴胡、炙升麻、白茅根、仙鹤草、女贞子、旱莲草、大蓟、小蓟各 10g, 白豆蔻、甘草各 5g。每 d 1 剂, 服 3 剂后告知尿中潜血减至++。守方再服 6 剂后镜下血尿消失, 随访至今未复发。

按: 患儿病程日久, 既往常规治疗未效, 须另辟蹊径。《灵枢·口问第二十八》: “中气不足, 溲便为之变”。王肯堂《医统正脉全书·活人书》云: “大凡病久, 不必泥于治病, 只补正气以固其元”。遂以补中汤升提下陷之气; 血之资根在于肾, 血之资生在于脾, 血之藏纳归于肝, 肝肾同源, 精可化血, 故以二至丸益肝肾、补阴血; 白茅根、仙鹤草、旱莲草、大蓟、小蓟凉血止血; 芡实、莲子、覆盆子固肾涩精, 常用止遗尿, 在此收

* 收稿日期: 2010—11—03

作者简介: 熊磊 (1963~), 女, 云南昆明人, 教授, 云南省名中医, 硕士研究生导师, 主要从事儿科教学、临床及教学管理工作。

敛止血。方中健脾固肾养肝药悉具,共奏益气升陷、凉血止血之功,使血有所依、血循常道而血尿止。

3 清宣利湿止汗泄

李某,男,7岁,2009年6月12日初诊。汗多半月余,服虚汗停、参脉饮、玉屏风颗粒等效不显。刻诊:患儿体壮面赤,头汗如淋,活动后更甚,入睡须换枕巾、褥子,纳可,口气重,尿黄,便干两日一行,舌质红苔黄腻,脉滑数。证属湿热熏蒸,治以清热利湿,方用六一散加味。处方:滑石、浮小麦各20g,桑叶、薏苡仁、芦根、茯苓各15g,藿香、佩兰、枳实、厚朴、槟榔各10g,通草、淡竹叶、白豆蔻、甘草各5g。水煎,每日1剂,服药3剂后于6月12日复诊,患儿出汗明显减少,便通,苔退,以沙参麦冬合二陈汤加浮小麦、五味子养阴敛汗,再服3剂后告愈。

按:患儿就诊时值天热下逼、地湿上蒸之际,汗出之时,感受湿邪,湿邪不得随汗而解,郁而化热,湿热熏蒸为汗。如《素问·生气通天论篇第三》所说:“汗出见湿,乃生痱痹”。湿热为患,湿在热中,热在湿内,如油入面,难解难分。又用虚汗停、参脉饮等补益滋腻之品,更使湿热胶着,故方中以六一散、通草、淡竹叶等清热利湿,使湿从小便而走;藿香、佩兰宣化湿邪,使湿从表而解;枳实、厚朴、槟榔、白豆蔻等理气导滞化湿,使湿从大便而出;桑叶疏风热善行头面,又可止身中之汗,是方中点睛之品。综观全方,因势利导,不唯止汗而汗止。此后湿去阴伤,故以沙参麦冬汤养阴生津以善后守效。

4 内服外洗疗痒疹

陈某,女,7岁,2009年10月11日就诊。丘疹性荨麻疹,反复迁延难愈,用开瑞坦、凉血解毒颗粒、炉甘石洗剂等可暂时消退缓解,但不明诱因反复发作,对青霉素、磺胺过敏。刻诊:躯干四肢绿豆大红色丘疹、结痂,质地坚硬,顶端有小疱,周围明显抓痕,瘙痒难耐,夜卧不宁,心烦性怪,便干,舌红苔黄,脉数。辨证为血热生风,治以清热凉血,用荆防四物汤加味。处方:荆芥、防风、金银花、黄芩、牛蒡子、苍耳子、地肤子、刺蒺藜、玄参、生地黄、赤芍、紫草各10g,绿豆20g,丹皮、甘草各5g。每日1剂内服,药渣煎水外洗。3剂后疹退痒止,嘱经常性食用薏苡仁、莲

子、山药、扁豆、绿豆等进行饮食调养以培土生金,改善过敏性体质。随访一年未复发。

按:丘疹性荨麻疹好发于儿童,夏秋多见,病因较复杂,多数认为与昆虫叮咬有关,如跳蚤、虱、螨、蠨、臭虫及蚊等,有过敏史或过敏性体质者更易发病,常伴有胃肠功能障碍。中医文献中土风疮、水疥等的描述与本病相似,多由肌腠虚疏,外感风邪虫毒,内有食滞所致,与风、湿、热、毒有关,临床多以清热解毒,凉血祛风为治。清·吴师机《理渝骈文·略言》云:“外治之理,即内治之理,外治之药,亦即内治之药,所异着法耳”。本案治法与寻常无异,特点在于急性期内服外洗,缓解期饮食调养,内外兼顾,标本同治,故见效快且远期疗效较好。

5 滋阴润肺开哑哑

彭某,男,12岁,2009年11月19日就诊。声音嘶哑半月余,诊为慢性咽炎,用过抗生素、西地碘、金嗓子喉宝等。刻诊:声音嘶哑,咽干,唇干红,用嗓过度,饮水不足,便干,舌红少津,苔少,脉细数。辨证为肺胃阴虚,治以滋阴润肺,以沙参麦冬汤和百合固金汤加味。处方:沙参、麦冬各15g,桑叶、射干、天花粉、玄参、生地黄、白芍、桔梗、玉竹各10g,蝉蜕、甘草各5g,千张纸3g。每d1剂,服3剂后显效,守方再用3剂,嗓清亮告愈。

按:清·张璐《张氏医通·卷四·瘖》云:“金实不鸣,金破亦不鸣”。肺主气,主宰着声音的发生,犹如金属之钟,撞之则鸣。金实不鸣,系指风热或风寒侵袭于肺,肺气失宣,开合不利,所见声音嘶哑。金破不鸣,指肺气阴不足,无以鼓动发声而声哑。本案患儿用嗓过度、饮水不足,证属金破不鸣,故以沙参、麦冬、白芍、生地黄、玉竹等滋阴润肺,再加桑叶、射干、桔梗宣肺开闭,蝉蜕、千张纸开窍亮音。诸药共用,肺阴得养,肺气得宣,故收效甚速。

6 益气散结通耳窍

张某,男,6岁,2010年4月15日初诊。左耳听力丧失3个月,之前曾患疟腮,诊断为“左耳重度感音神经性耳聋”。用过血管扩张剂、维生素B族及高压氧治疗未效,遂求助中医治疗。刻诊:患儿头右偏,左耳失聪,双侧耳后淋巴结肿大压痛,腮腺管口无红肿,双侧扁桃体Ⅱ度肿大,时

有头昏耳鸣，便干，舌质红苔薄黄，脉弦。证属毒结少阳，治以散结解毒，方用龙胆泻肝汤加减。处方：柴胡、重楼、橘核、荔枝核、泽泻、仙鹤草、车前草、路路通、石菖蒲各 10g，龙胆草、焦栀子、马勃、青黛，白豆蔻、甘草各 5g。水煎，每日 1 剂，服药 3 剂后于 4 月 18 日复诊，耳后淋巴结明显缩小，双侧扁桃体不大，余症同前。二诊以补中益气汤加减。处方：黄芪、太子参各 20g，柴胡、升麻、橘核、荔枝核、泽泻、仙鹤草、路路通、石菖蒲、车前子各 10g，川芎、红花、白豆蔻、甘草各 5g。并施耳压，选穴内耳、神门、肝、肾、心、肺、皮质下等，每周一次。服 6 剂后能听见嗡嗡声，嘱坚持治疗。此后，上两方为主视情交替使用，同时施耳穴按压，不间断治疗近半年。2010 年 9 月 24 日，患儿来电告知：听力已复，用左耳接听电话对答如流，目前患儿头已不偏，教以“鸣天鼓”巩固疗效。

按：本案因疝腮并发。疝腮是因风温邪毒壅阻少阳经脉而致的时行疾病。《温疫论》：“温热毒邪，协少阳相火上攻耳下，硬结作痛”。本案初诊余毒未清，故以龙胆泻肝汤清泻肝胆以治其标。复诊热毒已去，当治其本。《灵枢·口问第二十八》：“上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之弦”。故予补中汤益气升提为君；橘核、荔枝核、仙鹤草散结消痈，路路通、石菖蒲通关开窍，泽泻、车前子利水渗湿以除耳鸣，共为臣药；久病多瘀，故佐川芎、红花活血化瘀。再施以

耳压，多管齐下，通补兼施，终获良效。

7 循经点穴除掌痛

钟某，男，15 岁，2009 年 4 月 20 日就诊。右手掌触凉水痛甚半月余，此前患儿因鼻炎在私人诊所接受过鼻腔注射治疗。排除风湿、骨关节病。服过芬必得、外用英太青、云南白药气雾剂等，四处求医寻药无果。刻诊：患掌不红不肿，与健掌无异，一触凉水，痛甚缩回，余无特殊。观其疼痛中心部位为劳宫穴处，遂立循右侧手厥阴心包经点按曲泽、郛门、间使、内关、劳宫、中冲，每穴点按 10 次，一轮后让患儿触凉水，痛大减，再点按一轮，痛再减，再行第三轮，并耳压心、脑、肾上腺及耳舟处痛点后触水，疼痛完全消失，嘱患儿留座 1h，其间不断触水观察，无异。此症不药而愈，家长大喜过望。回顾本案，究其收效原因除点穴止痛外，可能与心理暗示有关。

医不可执方治病，惟可执理以治病，所谓“法可法，非常法”。上述案例，症状不同，治法各异，效如桴鼓，看似偶然，实则不然，皆有理可论，有法可依。正如刘云山前辈云：“病有千变，医有万断，处方用药，随机应变”，但万变终不离辨证论治其宗。听张士卿老师教诲：学中医有三阶段，一是对号入座，二是机圆法活，三是法无定法。吾辈才疏学浅，在此不揣浅陋，旨在温故知新，以激发中医思维，提高临床疗效。待日后学艺精进，定会玩味其中。

（编辑：岳胜难）

Treating Exper Ience on Children Miscel Laneous Diseases

XIONG Lei, WANG Jin - jin, HE Wen

- (1. Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming Yunnan, 650200 China;
- 2. Kunming Medical College, The First attached hospital, Yunnan Kunming, 650032)

[ABSTRACT] Authors introduce 7 miscellaneous kinds of cases including children night cry, uring bleed-ing, sweating, popular urticaria, hoarseness, deafness, plam pains. And also explain their mechanisms of TCM one by one. The purpose is to review, create TCM thinking and increase TCM clinic effects.

[KEY WORDS] pediatrics; miscellaneous diseases; treatment